

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan. (Marhaendro, 2013). Studi kasus ialah suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yaitu menggambarkan asuhan keperawatan pada anak pneumonia diruang anggrek BRSU Tabanan.

B. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian dilakukan menggunakan metode dokumentasi dengan mengambil data Repository dari Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Denpasar pada tanggal 20 April 2020 sesuai dengan judul peneliti.

C. Subyek study kasus

Penelitian pada studi kasus ini tidak mengenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus oleh karena yang menjadi subyek studi kasus sejumlah dua pasien (individu) yang diamati secara mendalam. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 2 orang pasien (2 kasus) dengan masalah keperawatan yang sama yaitu Pneumonia pada anak dengan gangguan pertukaran gas selama 3 x 24 jam, perawat yang memberikan asuhan keperawatan, keluarga yang dominan mendampingi pasien di ruang perawatan, serta semua kolaborasi perawat dengan tenaga kesehatan lainnya. Subjek pada kasus ini perlu dirumuskan dengan adanya kriteria inklusi dan kriteria ekskulsi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

Menurut Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan sudah diteliti (Nursalam, 2016). Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dan menentukan kriteria inklusi. Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi :

- a) Rekam medis Anak Pneumonia Dengan Gangguan Pertukaran Gas yang lengkap Repository Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016).

Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria eksklusi :

- a) Rekam Medis Anak Pneumonia Dengan Gangguan Pertukaran Gas yang tidak lengkap di Repository Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

D. Fokus study kasus

Fokus studi kasus adalah kajian utama yang dijadikan titik acuan studi kasus, fokus studi kasus adalah kajian utama yang dijadikan titik acuan studi kasus fokus studi kasus pada penelitian ini yaitu asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan gangguan pertukaran gas.

E. Metode pengumpulan data

1. Jenis data

Pada penelitian ini menggunakan data sekunder diperoleh dengan teknik observasi dari rekam medis anak pneumonia dengan gangguan pertukaran gas yang meliputi pengkajian baik data objektif maupun subjektif, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan di Ruang Anggrek BRSUD Tabanan.

2. Cara pengumpulan data

Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu:

- a. Peneliti melakukan studi dokumentasi terhadap penerapan asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan gangguan pertukaran gas.
- b. Tahap persiapan pengambilan data dengan cara pengambilan data skunder melalui perpustakaan online Repository Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Pneumonia Dengan Gangguan Pertukaran Gas.

- c. Membuka dan mencari data penelitian di Repository Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Anak Pneumonia Dengan Gangguan Pertukaran.
- d. Mengunduh data dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Anak Pneumonia Dengan Gangguan Pertukaran Gas dari Repository Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Denpasar pada tanggal 20 April 2020.
- e. Tahap akhir memeriksa kesenjangan yang muncul pada data.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan lembar observasi dokumentasi yang dituliskan secara narasi oleh peneliti. Lembar observasi digunakan untuk mengumpulkan data objektif, dan subjektif, masalah keperawatan, intervensi keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi asuhan keperawatan anak pneumonia dengan gangguan pertukaran gas. Adapun lembar pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Pengkajian

Lembar pernyataan ini menggunakan 15 lembar pertanyaan yang meliputi :
dyspnea, PCO₂ meningkat, PO₂ meningkat, takikardia, ph arteri meningkat atau menurun, terdapat bunyi napas tambahan, pusing, penglihatan kabur, diaphoresis, gelisah, napas cuping hidung, pola napas abnormal, warna kulit abnormal (missal, pusat atau kebiruan), kesadaran menurun. Apabila setiap

pernyataan ditemukan pada masing-masing dokumen pasien maka diberi tanda “v” pada kolom “ya”, dan jika tidak ditemukan maka diberi tanda “v” pada kolom “tidak”.

b. Diagnosa Keperawatan

Lembar pengumpulan data ini terdiri dari 3 pernyataan yang menggunakan lembar pengumpulan data berupa check list yang akan diisi oleh peneliti. Adapun komponen diagnosa yang diharapkan yaitu sesuai dengan SDKI tahun 2016 yang terdiri dari gangguan pertukaran gas , ketidakseimbangan ventilasi-perfusi, perubahan membrane alveolus-kapiler. Apabila diagnose keperawatan sesuai dengan SDKI yang mengandung problem , etiology serta *sign and syndrome* pada dokumentasi pasien maka beri tanda “v” pada kolom “ya”, dan jika tidak sesuai dengan SDKI maka beri tanda “v” pada kolom tidak.

c. Intervensi

Lembar pengumpulan data terdiri dari 8 pernyataan yang meliputi monitor bunyi napas tambahan, berikan posisi semiflower atau flower untuk memaksimalkan ventilasi, berikan oksigen bila perlu, kolaborasi pemberian bronkodilator bila perlu, monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas, monitor pola napas, auskultasi bunyi napas untuk mengetahui adanya suara napas tambahan, monitor nilai analisa gas darah (AGD). Apabila intervensi keperawatan sesuai dengan SDKI maka beri tanda “v” pada kolom “ya”, jika tidak sesuai beri tanda “v” pada kolom “tidak”.

d. Implementasi

Lembar pengumpulan data terdiri dari 8 pernyataan yang meliputi memonitor bunyi napas tambahan, memberikan posisi semiflower atau flower untuk memaksimalkan ventilasi, memberikan oksigen bila perlu, mengkolaborasi pemberian brinkidilator, memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas, memonitor pola napas, meng auskultasi bunyi napas untuk mengetahui adanya suara napas tambahan, memonitor nilai analisa gas darah (AGD). Apabila implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi maka diberi tanda “v” pada kolom “ya”, jika tidak sesuai maka diberi tanda “v” pada kolom tidak.

e. Evaluasi

Lembar pengumpulan data ini terdiri dari 3 pernyataan yang meliputi mendemostrasikan peningkatan ventilasi dan oksigen yang adekuat memelihara kebersihan paru-paru dan bebas dari tanda-tanda stress pernapasan, suara napas yang bersih, tidak sianosis, tidak dyspnea, tanda-tanda vital dan analisa gas darah dalam rentang normal. Apabila ditemukan maka diberti tanda “v” pada kolom “ya”, jika tidak sesuai maka diberi tanda “v” pada kolom “tidak”.

F. Metode analisa data

Dalam penulisan studi kasus ini, setelah peneliti mengumpulkan data maka data tersebut selanjutnya dianalisis dengan cara analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu usaha mengumpulkan dan menyusun data. Setelah data tersusun langkah selanjutnya adalah mengolah data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah (Nursalam, 2016). Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu

pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan.